Nr 15. 9 kwietnia 1870.

# PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu:
po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiem
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.



## Kilka studyów i szkiców z praktycznéj medycyny

skreślił

**Dr. Władysław Rudnicki**

Członek cz. i korespondent kilku Towarzystw lekarskich.

### II.

### Zapalenie oskrzeli ostre i przewłoczne

(*Bronchitis.*)

Z tablicą litograficzną.

(Dokończenie).

Wiadomo, że ostatniemi czasy nauka o gruźlicy stała się przedmiotem nowych, doświadczalnych badań, które jakkolwiek nie rozstrzygnęły ostatecznie zagadki, to jednakże na źródło powstawania gruzełków, oraz ich rozwoju, nie małe rzuciły światło. Doświadczenia Leberta, Wyssa, Hoffmanna i innych, dokonane wcelu zbadania wpływu t. zw. serowatéj, rozpadowéj masy gruźliczéj przekonały, że zaszczepienie téj istoty wywołuje w ustroju rozwój pewnych utworów zgoła podobnych do gruzełków [10]). Oprócz tego znaną jest rzeczą, że t. zw. gruzełki prosowe *(Miliartuberkeln)* najczęściéj dostrzegać się dają w najbliższém sąsiedztwie serowato zmienionych ognisk rozpadowych, a to tak dalece, że bywają przypadki, w których obok jednego wyłącznie serowatego ogniska, (które się pojedynczo tu lub ówdzie znajduje, stanowiąc jedyne możebne źródło zakażenia), znajdujemy liczne gruzełki, gdy inne części płuc np., w których brak zupełny podobnego ogniska, u téjże saméj osoby zgoła od gruzełków są wolne. Na podstawie tych i tym podobnych dostrzeżeń i doświadczeń rozwinęło się na nowo pojęcie o możebności powstawania gruzełków w skutek rozszerzania, a raczéj mnożenia się właściwych zakaźnych pierwiastków śród miąższu tego lub owego narządu. Przewłoczne zapalenie płuc, jako następstwo przewłocznego nieżytu dróg oddechowych, zapalenie sprowadzające nacieki

[10]) Jakkolwiek podobne doświadczenia już dla tego dostatecznie przekonywających nie wydają wyników, że niektóre ze zwierząt do nich użytych, zwłaszcza króliki po pracowniach naukowych chowane, częstokroć ulegają gruźlicy i mogą być dotknięte niemocą przed szczepieniem, co oczywiście wypadek doświadczenia zaciemnia, to jednakże ta jedna okoliczność nie wystarcza do obalenia tych wypadków.

rozpadające się serowato i t. d. nader ważną oczywiście grać tu musi rolę. Więcéj nieco trudności nasuwa dokładne zrozumienie powstawania t. zw. umiejscowionéj gruźlicy. Nieuzbrojoném okiem wydaje się ona jako gromada prosowych gruzełków. Pod drobnowidem atoli dostrzegamy, że pojedyncze gruzełki nie bywają rozproszone na oślep, ale, jak się wyraża Rindfleisch, według pewnego planu się układają, np. promienisto w około bardzo obfitego ogniska, albo téż w postaci rozgałęzień w około pnia grubszego. Obraz ten najczęściéj napotykamy w około większéj jamy gruźliczéj, która (co jest nader ważném) téż zwykle od którego z grubszych oskrzeli się rozpoczyna. W ściankach takiego oskrzela widzimy także liczne gruzełki, usadowione mianowicie w tkance łącznéj koło - oskrzelowéj *(peribronchiales Bindegewebe)*, niekiedy zaś w tkance włóknistéj, podśluzowéj i właściwéj nawet błonie śluzowéj. Bliższe badanie tych utworów przekonywa, że składające je ciałka po największéj części są tylko nowo utworzonemi ciałkami tkanki łącznéj, ułożonemi w obwodzie środka, o którego naturze nie uzyskaliśmy dotąd ostatecznéj pewności. Jedni przypuszczają tu otorbione rozrośniętą tkanką łączną swoistą gruzełki, inni środek ten uważają za przecięcia cieniuchnych gałązek oskrzelowych, inni nakoniec widzą w nim naczynia limfatyczne, co, jak się zdaje, zbliża się najbardziéj do prawdy. Rindfeisch, który to ostatnie przypuszczenie podziela, tłomaczy rozwój gruzełków rzeczonych w następujący sposób:

Na pewnéj przestrzeni naczynia limfatycznego włosowatego, pod wpływem pewnego zadrażnienia, rozpoczyna się rozrost czyli bujanie *(Wucherung)* przybłonka wyściełającego wewnętrzne ścianki tego naczynia, oraz otaczających je ciałek tkanki łącznéj. Rozmnożenie to komórek przybłonkowych daje początek tkance zarodniéj, która, rozszerzając się w kierunku prostopadłym do osi naczynia, wypełnia je w końcu całkowicie prawie, pozostawiając zaledwie otwór podobny do rozszerzonéj szpary, stanowiący właśnie środek gruzełka powstałego w ten sposób wraz z udziałem zewnętrznych ciałek tkanki łącznéj [1]).

Jakkolwiek trafna do przekonania powyższe wyjaśnienie, zawsze jednak nie tłomaczy ono dostatecznie źródła owego podrażnienia wywołującego podobne zmiany, nadto zaś opiera się przeważnie na teoryi bujania przybłonka śródnaczyniowego, popieranéj zarówno przez Colberga, jak Rindfleischa, z których ostatni dzisiaj o wartości jéj wątpić poczyna.

Udział tak zw. komórek olbrzymich w powstawaniu gruzełków stanowi fakt, o którego istnieniu większa część uczonych nie wątpi, lecz nie wszyscy zgadzają się na pogląd co do powstawania samych owych komórek. Virchow wyprowadzał je z przybłonka naczyń limfatycznych, przypuszczenia swego atoli dowieść nie zdołał. Langhans najwyraźniéj mu zaprzecza; Schüppel wyprowadza je z białych ciałek krwi; Rindfleisch i Köster — z komórek t. zw. śródbłonka *(Endothelien)* i t. d.

Ostatniemi czasy Stricker i Norris w ciągu badań swych nad sprawą zapalną wykonywali doświadczenia, które, w połączeniu z niektóremi objawami anatomicznemi przewłocznego zapalenia błon śluzowych narządu oddechowego, nie małe, o ile mi się zdaje, rzucają światło na rozwój gruźlicy w płucach. Dające się tu zastósować wypadki rzeczonych doświadczeń są następujące:

1) Pierwociny histologiczne będące w stanie, że się tak wyrażę, uśpienia, czyli nie okazujące żadnych objawów żywotnych, jakoto ruchu, powiększania się w masie, oraz rozpładniania się, jeżeli otaczający je płyn odżywczy jest w stanie spoczynku, — odzyskują wszystkie te objawy, jak skoro płyn rzeczony w stan ruchu wprawionym zostanie, jeżeli w koło pierwocin tych nieprzerwanym prądem bieży.

2) Tkanki zawierające zgoła zdrowe pierwociny, sztucznie z ustroju wyjęte i przeniesione na inne tkanki będące w stanie zapalnym, nietylko odzyskują życie, ale w saméj sprawie zapalnéj niewątpliwy udział przyjmują.

W przytoczonym wyżéj opisie gruczołów śluzowych widzieliśmy nietylko zanik otaczających je ścianek, ale podniecenie sprawy żywotnéj komórek przybłonka wyrażające się zarówno w niezwykłém, niekiedy dwakroć i więcéj przewyższającém wielkość prawidłową powiększeniu się tych-

---

[1]) Ob. Handbuch der pathol. Gewebelehre, str. 352., fig. 121.

że, jako też w olbrzymiém prawie ich rozpładnianiu się. Widzieliśmy nadto, że komórki te mogą opuszczać zwykłe swe siedlisko i dostawać się do otaczających tkanek.

Rzecz oczywista, że każda z podobnych komórek, jako niezależny, samodzielny ustrój, zawiera w łonie swém wszystkie warunki owego podnieconego życia, oraz rozpładniania się, powiększenie bowiem w masie, przemiana wessanych skutkiem sprawy odżywczéj istot na nowy całkowity ustrój, podobny do pierwotnego macierzystego, stanowi, jak wiadomo, podstawę i istotę płodności. Jeżeli tedy jedna, lub kilka podobnych jednostek komórkowych, bądź drogą naczyń limfatycznych, bądź téż idąc za prądem cieczy odżywczéj przebiegającéj w tkankach śród istoty międzykomórkowéj, na inne miejsce się przeniesie, gdzie warunki odpowiadające jéj życiu nietylko nie ustają, ale przeciwnie podwyższonemi być mogą, w takim razie łatwo pojąć, że życie to podniecone bez względu na inne miejsce rozwoju, wyrazić się musi w szeregu rozmaitych objawów, pomiędzy któremi rozpładnianie się dalsze zajmować będzie miejsce jedno z najpierwszych i najważniejszych. Na podstawie najnowszych swych badań Billroth dochodzi do przekonania, że jeden z najwybitniejszych skutków podniesionego życia komórki zależy na tém, że pod pewnemi warunkami może ona zamienić nietylko włókna tkanki łącznéj, ale i sprężystéj na istotę miękką, jakby galaretowatą. W opisie szeregu zmian sprawy zapalnéj w oskrzelach nadmieniliśmy o tém, że sprawa ta sama przez się zmienia tkankę łączną w sposób, który z największém prawdopodobieństwem pozwala przypuścić powyższy stan opisany przez Billrotha. Jestto w takim razie pole, które zarówno sprzyja przechodowi zapalonych komórek z miejsca na miejsce, zwłaszcza z gruczołów, które w tchawicy i grubszych oskrzelach przebijają niekiedy błonę mięsną, rozprzestrzeniając się śród tkanki koło-oskrzelowéj, — jakotéż i dalszemu ich rozwojowi na nowém siedlisku. Udział tkanki łącznéj w rozwoju powstającego w ten sposób gruzełka a priori gotowym się tu staje w razie, gdy sprawa zapalna już dotyka tkankę kołooskrzelową; sama atoli komórka zapalona wywołać go może, jeżeli się dostanie do tkanki jeszcze stosunkowo zdrowéj. Rzeczą jest wielce na uwagę zasługującą, czy owe przez niektórych badaczy dostrzegane komórki olbrzymie *(Riesenzellen)* nie są w płucach poprostu komórkami przybłonka gruczołów zapalnie zwiększonemi? Siedlisko t. zw. umiejscowionych, w około grubszych oskrzeli usadowionych gruzełków zdaje się mocno popierać to przypuszczenie, rzucając téż zarazem niejakie światło na tak częsty, pospolity prawie rozwój gruźliczego nacieku w szczytach płucnych, do których, — zważając na przebieg grubszych naczyń limfatycznych,— od takichże gruczołów w sąsiedztwie rozdwojenia oskrzeli położonych niedaleka jest droga. Z uwagi na to wszystko niepodobna oprzeć się przypuszczeniu, że pierwsze zarodki przyszłéj gruźlicy tam nawet istnieć już mogą, gdzie mamy do czynienia nie z przewłoczném, nieżytowém zapaleniem płuc, ale poprostu z przewłocznym nieżytem błony śluzowéj tchawicy i grubszych oskrzeli.

Nie potrzebuję dodawać, że dopóki nie będę mógł wykonać odpowiednich badań szczegółowych, dopóty powyżéj wyrażonego zdania, jakkolwiek w mém przekonaniu bardzo podobnego do prawdy, za pewnik uznawać nie mogę i nie myślę. Pomimo zgoła nieznaczącéj roli, jaką moje prace w nauce mieć mogą, wyznaję jednak, że pragnąłbym zwrócić na to zdanie uwagę innych kolegów, nie tyle w nadziei ostatecznego potwierdzenia moich przypuszczeń, ile gwoli pracy naukowéj i wyświecenia prawdy.

Kto wie, jak daleko zaszlibyśmy już dzisiaj, gdyby podane od Wallera odkrycie, dwadzieścia lat temu sprawdzoném i wprowadzoném do nauki zostało? *).

---

## Pląsawica *(chorea magna)*
### leczona za pomocą wodanu chloralu
przez Dra Waleryana **Macudzińskiego** w Jaśle.

Zachęcony doświadczeniami, jakie różni badacze w najnowszych czasach przedsiębrali z woda-

*) Szan. autor powyższéj rozprawy zapowiedział nam dalszą pracę, a mianowicie o przyczynach zapalenia oskrzeli, któréj oczekujemy z upragnieniem. *(Red.)*

nem chloralu, postanowiłem też, o ile na to mój szczupły zakres działania pozwala, wypróbować ten nader silny, a zdaje się, że i bardzo skuteczny środek.

Nie chcę się tu zastanawiać nad składem chemicznym tego środka, ani nad jego działaniem fizyologiczném. Opiszę tylko przypadek, który, o ile mi się zdaje, pod względem praktycznym ma niemałe znaczenie.

Panna S. K. z C., córka zamożnych rodziców, 23 lat licząca, nie przypomina sobie, ażeby kiedykolwiek aż do dwudziestego roku życia swego mocniéj chorowała. Przed trzema laty — podobno wkrótce po ciężkiém zmartwieniu — spostrzegła, że ruchy rąk nie odpowiadają jéj woli i myśli, mianowicie grając na fortepianie, robiła mimo chęci i wiedzy tak rażące błędy, że często bardzo narażała się na śmiech i uwagi złośliwe osób ją otaczających. Gdy jednak ta dolegliwość wcale nie ustawała, a nawet tak się wzmagała, że chora w przeciągu kilku tygodni nie tylko rękami nie mogła nic robić, ale nawet ruchami mięśni twarz przeraźliwie wykrzywiała, — zawezwali jéj rodzice lekarza, który oświadczył, że to jest choroba nerwowa, wymagająca starannego leczenia. Przekonałem się, że ta chora wyżyła niezmierną ilość niedokwasu cynkowego, węglanu żelazowego, sinku żelaza, morfiny, atropiny, bromku potasu, i t. d., i t. d., słowem wszystko zażywała i robiła, co jéj różni znakomici lekarze krajowi zalecali, — jednakże bezskutecznie; choroba wzmagala się coraz bardziéj.

W miesiącu sierpniu r. z. zostałem pierwszy raz zawezwany do téj choréj i zastałem ją w następującym stanie: Chora miernego wzrostu, dobréj budowy ciała, jednak mocno wynędzniała. Cera blado-żółta, policzki zapadłe, usta blade, skóra na tułowiu i kończynach łatwo w zmarszczki ująć się dająca. Badanie fizyczne płuc i serca nie wykazuje nic nieprawidłowego. Trawienie i odżywianie upośledzone. Oddawanie moczu i kału odbywa się częściéj mimowolnie. Chora leży najczęściéj na lewym boku do ściany twarzą obrócona; odpowiada na pytania bardzo niechętnie, ponieważ ją to męczy. Miesiączka pojawiła się u niéj po raz pierwszy w 18 roku życia i odtąd powtarzała się zawsze co 3 tygodnie z bólami przed takową i podczas niéj; od półtora roku miesiączka już się nie pokazała. Chora uskarża się na ogromną bezsenność, zażywa już oddawna $^1/_8$ część ziarna morfiny na noc, a to jéj tylko bardzo krótki sen sprowadza. Cierpi przytém na znaczne osłabienie, silny ból głowy i szum w uszach. Wszystkie niemal ruchy, od woli zależne, odbywają się u niéj mimowiednie; rękami i nogami rzuca na wszystkie strony i z tego powodu ma mnóstwo sińców; sama nie może wziąć nic do ust, karmi ją druga osoba. Twarz wykrzywia w różny sposób, głową rzuca prędko na wszystkie strony, najwięcéj ku przodowi, — przytém od czasu do czasu wydaje bezwiednie krzyk przeraźliwy, biorąc się równocześnie obydwiema rękami za głowę i chowając się w poduszkę; — gałki oka latają na wszystkie strony. Chora, cierpiąc fizycznie, cierpi i moralnie w najwyższym stopniu; niekiedy przychodzi jéj myśl samobójstwa, wstaje z łóżka, chce uciekać, mówi od rzeczy, narzeka na siebie i na całą rodzinę, robi wyrzuty najniesprawiedliwsze. Słowem, stan choréj, jéj rodziny i mój, gdy nie miałem wielkiéj nadziei, abym jéj mógł ulżyć, nie był godny pozazdroszczenia.

Najpierw wziąłem się do podskórnych wstrzykiwań atropiny, — jednak bez najmniejszego skutku. Późniéj próbowałem usypiać chorą chloroformem: póki była uśpioną, póty była spokojną; po każdym przebudzeniu napady wracały jeszcze silniejsze. W tym stanie zwątpienia postanowiłem jeszcze spróbować w o d a n u  c h l o r a l u; spodziewając się od tego środka jeżeli nie zupełnego wyleczenia, to przynajmniéj jakiéjś ulgi.

Dnia 2 grudnia 1869 r. przepisałem drachmę wodanu chloralu z dwiema uncyami mleczanki olejowéj *(emuls. oleos.)*; tego leku dałem o godzinie 4téj po południu $^1/_3$ część. Chora po pięciu minutach zdawała się być spokojniejszą, mianowicie rzucanie głową zwolniało. W pół godziny potém dałem znowu $^1/_3$ część tegoż leku: po upływie 3 minut nastąpił zupełny spokój i cisza, chora się ani nie rzucała, ani nie krzyczała; tętno sprychowe wynosiło 88 uderzeń na minutę, oddech 36, gałki oka spokojne ku górze zwrócone, źrenice trochę rozszerzone; na silne szczypanie skóry chora oddziaływa lekkiém drgnięciem. Uspokojenie to trwało 30 minut, poczém chora się obudziła; skóra jéj była oblana obfitym potem, policzki zarumienione; poczęła stękać, a po chwili, wydawszy krzyk przeraźliwy, jęła rzucać mimowoli nadzwyczaj silnie głową, rękami i nogami, przyczém oddała kał w łóżku. Ten stan trwał 20 minut; po upływie tego czasu zadałem choréj resztę leku wyżéj wzmiankowanego; po 2 minutach już nastąpił sen spokojny, zupełny spokój w ruchach; trwało to 2 godziny, po upływie których chora obudziła się całkiem spokojna i prosiła o limoniadę, którą wypiła z przyjemnością; późniéj podano jéj trochę rosołu z wyciągiem mięsnym Liebiega, który ją bardzo pokrzepił. Około godziny 11 w nocy znów krzyk, rzucanie; — zadano choréj skrupuł wodanu chloralu rozpuszczonego w uncyi mleczanki olejowéj: w 3 minuty wrócił sen spokojny, wystąpiły poty obfite; oddech powolny, tętno 80; głowa trochę gorąca. Ten stan trwał 4 godziny, poczém chora się przebudziła i dostała trochę wody, zapewniając rodzinę i mnie, że już dawno nie czuła się tak dobrze, jak obecnie.

Dnia 3go grudnia o 8 godzinie rano chora rzuca głową, jednak bez krzyku. Zadano 10 ziarn wodanu chloralu; chora zasypia po 6 minutach

budzi się potém często, jest jednak zupełnie spokojną.

Dnia 4go grudnia — chora spała dosyć niespokojnie, jednak nie krzyczała; mięśnie rąk są jeszcze niespokojne; chora skarży się na silny ból głowy.

Dnia 5go grudnia — noc bardzo niespokojna, zadano z rana o 8méj godzinie pół drachmy wodanu chloralu. Chora spała z bardzo małemi przestankami cały dzień, była spokojną, obudziła się o godz. 7méj wieczorem, żądając jeść.

Dnia 6go grudnia — Chora dziś pierwszy raz od przeszło pół roku wstaje z łóżka, jest bardzo osłabioną, dwie osoby oprowadzają ją po pokoju; łaknienie wzmaga się, mocz i kał już nie odchodzą mimowolnie.

Dnia 7go i 8go grudnia stan ten sam.

Dnia 9go grudnia w nocy ogromny niepokój; dlatego przepisałem skrupuł wodanu chloralu na noc i powtarzam taką samę zadawkę przez 8 dni; chora przy tém ma się coraz lepiéj.

Dnia 17go grudnia już chora sama wstaje, chociaż z trudnością, z łóżka; siły się wzmagają przy stósowném pożywianiu; chora jest już wesołą, — a do dzisiejszego dnia nie było ani razu napadu, i dlatego tę chorą, o ile mi się zdaje, muszę uważać za wyleczoną.

Podając do wiadomości publicznéj ten przypadek ze swojéj praktyki lekarskiéj, chcę tylko szanownych swoich kolegów zachęcić, ażeby daléj z tym środkiem lekarskim, który ma wielką przyszłość przed sobą, doświadczenia robili, a dopiero tym sposobem późniéj będziemy mogli orzec coś stanowczego o jego skuteczności.

Ostatecznie chcę jeszcze nadmienić, że od kilku dni doświadczam tego środka u chorego cierpiącego na szaleństwo *(Tobsucht)*, a znajdującego się w szpitalu powsz. Jasielskim, który mojéj opiece jest powierzony. O skutku, jaki osięgnę, nie omieszkam donieść.

Pisałem w Jaśle dnia 5go lutego 1870.

## Wyciągi z pism lekarskich.

J. Lister: O wpływie sposobu przeciwgnilnego *(antiseptic system)* leczenia ran na zdrowość szpitalu chirurgicznego.

W pracy téj zestawia aut. wyniki, które otrzymał w ciągu trzech ostatnich lat sposobem przeciwgnilnym, przez siebie podanym. Sposób ten polega, jak wiadomo, na tém, że starannie użyte silne roztwory kwasu karbolowego chronią powierzchnię ran, wrzodów i t. p. od zarodników grzybkowych unoszących się w powietrzu.

Aut. przedewszystkiém opisuje położenie szpitalu, w którym dotychczas był zajęty, jakotéż stosunki zdrowia tamże spostrzegane, zanim zaczął używać kw. karbolowego.

Szpital ten *(the Glasgow Royal Infirmary)*, mający 581 łóżek, mieści się w budynku 4-piętrowym, w którym oprócz innych oddziałów są cztery chirurgiczne. We wszystkich tych 4 oddziałach, pomimo stosownéj i korzystnéj dla zdrowia budowy gmachu, stosunki zdrowia były bardzo niepomyślne, a ropnica, róża i zgorzel szpitalna należały do zjawisk najzwyczajniejszych. Te stosunki niepomyślne wystąpiły tak jaskrawo przed 2 laty na jednym z oddziałów chirurgicznych, nie kierowanym przez aut., że nie tylko wypróżniono rzeczony oddział, ale téż przedsięwzięto badanie gruntu, na którym stoi szpital. Znaleziono przytém nader blisko, w głębokości niewielu cali pod ziemią, pogrzebane w téjże zwłoki osób zmarłych w r. 1849 (!) na cholerę. Zgnilizna zwłok stosunkowo nie zbyt postąpiła, tak dalece, że można było jeszcze rozpoznać odzienie tychże. Gdy liczba zwłok była zbyt wielką, ażeby można było je przenieść gdzie indziéj: przeto poprzestano na tém, że groby obficie napojono kwasem karbolowym, poczém na nowo przysypano je ziemią.

Z drugiéj strony szpital nie lepsze ma sąsiedztwo, przytyka bowiem bezpośrednio do cmentarza używanego jeszcze dotychczas, na którym zwłoki ludzi ubogich chowają w dołach wspólnych, zwykle po 80 razem, przysypując je tylko na kilka cali ziemią.

Trudno zaiste pomyśleć sobie gorsze położenie chorowni; pomimo to wszelako i pomimo, że na innych oddziałach chirurgicznych tego szpitalu choroby przyranne (ropnica, róża, zgorzel) były nader liczne, stan zdrowia na oddziale autora był pomyślny: a przeto tém bardziéj uzasadnionym wydaje się wniosek o skuteczności kwasu karbolowego.

Przechodząc do pojedynczych chorób przyrannych, zaczyna aut. od ropnicy.

Gdy przed wprowadzeniem w użycie kw. karbolowego znaczna część osób chorych na złamania kości powikłane umierała na ropnicę, to z liczby 32 takichże ranionych, a leczonych kwasem karbol. nie umarł ani jeden.

Tu jeszcze trzeba namienić, że teraz aut. w wielu przypadkach postępował zachowawczo, w których przedtém od razu amputował. Wprawdzie i teraz wykonywał aut. z powodu złamań powikłanych amputacye pierwotne, lecz tylko w tych razach, gdy uszkodzenia były tak znaczne, że bez operacyi nie można było uniknąć zgorzeli członka uszkodzonego.

Co się tyczy skutków wielkich operacyj, to np. w dawniejszych latach na 35 amputowanych umarło 11, czyli w stosunku $3\frac{1}{5}$: 1, gdy z pomiędzy 40tu amputowanych leczonych kwasem karbolowym zmarło tylko 6, czyli 1 : $6\frac{2}{3}$. W latach poprzednich ropnica i zgorzel szpitalna stanowiły niemal połowę przyczyn śmierci; w ostatnich zaś latach zmarło tylko 2 chorych z ropnicy, inni zaś z bezpośrednich skutków uszkodzeń nader rozległych.

Z tych dwóch przypadków ropnicy jeden dotyczył się mężczyzny, który wskutek rozległego zgruchotania ręki miał już ropnicę, gdy mu odjęto przedramię, i który wkrótce potém umarł. W drugim przypadku wyłuszczono kończynę dolną w stawie kolanowym z powodu zropienia tegoż stawu z przewodami zatokowemi. Z zatok daleko w górę sięgających powstało potém ropienie obfite i smrodliwe, wskutek którego chory umarł. Aut. zwraca przytém uwagę na tę okoliczność, że tam, gdzie są przewody zatokowe *(ductus fistulosi)*, nawet za pomocą wstrzykiwań kwasu karbolowego nie można z pewnością powstrzymać gnicia, albowiem niepodobna wpędzić płyn do wszystkich zakątków.

Róży zdarzył się w ostatnich trzech latach tylko jeden przypadek powstały w samym szpitalu u mężczyzny, któremu z powodu choroby nogi amputowano podudzie. Jednakże chory ten po opuszczeniu szpitalu, gdy rana była już prawie zagojoną, zachorował jeszcze 2 razy na różę; a zatém i pierwszy raz róża u niego prawdopodobnie powstała nie wskutek stosunków szpitalnych.

Również i zgorzel szpitalna *(gangraena nosocomialis)*, która przedtém panowała w sposób zatrważający, od czasu używania kwasu karbolowego ograniczyła się do kilku lekkich przypadków.

W skutek tych spostrzeżeń autor sądzi, że niestosowne położenie szpitalu wprawdzie przyczyniło się do niepomyślnego gojenia się ran, jednakże wpływ ten był tylko podrzędny, albowiem pomimo że pozostały te warunki niekorzystne, potrafił na swym oddziale zapobiedz chorobom przyrannym, używając kwasu karbolowego. Główną szkodliwością są wyziewy zgniłe, które niebawem wywięzują się z każdéj rany silnie ropiącéj, pokrytéj tylko płótnem lub skubanką. Zapobieganie tym wyziewom jest jedną z głównych zalet kwasu karbolowego, który zatém należałoby stosować nietylko w przypadkach wystawionych w wysokim stopniu na niebezpieczeństwo chorób przyrannych, ale i do opatrywania każdéj rany ropiejącéj, używając roztworu tak silnego, aby zapobiedz wszelkiéj woni.

*(The Lancet* 1870. I. Nr. 1. 2. — *Cbl. f. d. med. Wiss.* 9. 1870).

*St. J.*

---

Graefe: O irydotomii w rozpaczliwych przypadkach zapalenia tęczówki i ciałka rzęskowego.

W odpowiedzi na telegram przesłany Graefemu przez zjazd okulistów w Heidelberdze we wrześniu 1869, wyrażający żal z powodu choroby i nieobecności jego, przesłał tenże telegramem jako przyczynek do prac zjazdu krótką rozprawkę następującéj treści: „W rozpaczliwych przypadkach zapalenia tęczówki i ciałka rzęskowego po wydobyciu zaćmy, połączonego z przypłaszczenia przodkowego odcinka gałki ocznéj i grubemi pokładami wypocinowemi za tęczówką, wyśmienitym jest sposobem przecięcie tęczówki *(iridotomia)*. Operacyę wykonać można albo nożykiem sierpowatym, jakiego dawniéj używano do odcinania wązkich przodkowych przyczepiu tęczówki, albo téż za pomocą obosiecznego nożyka mirtowego, który się wbija prostopadle przez rogówkę i tęczówkę aż do ciałka szklanego i natychmiast cofa. Zazwyczaj są tkaniny dość sprężyste, tak iż przy pomocy ciałka szklanego wpychającego się w uskutecznione cięcie powstaje otwór, przez który wpadać może światło, a napór ciałka szklanego dochodzić aż do rogówki. Otwór taki mniéj łatwo zarasta, aniżeli po wycięciu tęczówki *(iridectomia)* połączoném z rozdarciem błon wypocinowych. Mniejsze obrażenie oka, skąpszy krwotok, uniknięcie obniżenia ucisku śródocznego, tudzież przystępu powietrza, a w końcu wszelkiego poszarpania tkanin, oto są okoliczności, którym przypisuję, iż tę operacyę wykonałem ze świetnym skutkiem w kilku przypadkach, w których oko było już znacznie przypłaszczone, a grube pokłady tkanki łącznéj wytworzyły się za tęczówką, tak, iż usiłowania wycięcia tęczówki pozostały bez skutku“.

(Sprawozdanie zjazdu okulistów. *Klinische Monatsbl. Novemb. u. Decemb.* 1869).

*R.*

---

G. Reyher: Zjawiska zwrotne chorobowe *(pathologische Reflexerscheinungen)* w dziedzinie niektórych nerwów.

Aut. opisuje następujące dwa przypadki: Dziewczyna 10-letnia, całkiem zdrowa, dostała nagle przy obiedzie ogromnéj duszności. Czynności umysłowe nienaruszone; wielka trwoga i niespokojność; twarz sina, oczy błyszczące, źrenice bardzo rozszerzone, czasami śmiech kurczowy. Duszność ogromna z wydechem stękającym, 96 — 100 oddechów na minutę, działanie mięśni oddechowych pomocniczych; głos czysty, brak znaków cieśni krtaniowéj. Tętno 64, regularne. Badanie przedmiotowe narządu oddychania i krążenia wykazało stosunki tylko prawidłowe. W przypuszczeniu otrucia podano środek wymiotny, poczém chora zrzuciła kawę, ciasto i wielki kawał mięsa z twardém ścięgnem, mający 2″ długości, 1″ szerokości, a

$^3/_4$" grubości. W niespełna 5 minut po tych wymiotach znikły wszystkie zjawiska chorobowe niemal bez śladu. Po $1^1/_2$ godziny tętno było 70, oddech 24 razy na minutę, źrenice prawidłowe. W wymiocinach nie znaleziono nic trującego. Aut. tłomaczy ten przypadek w ten sposób, że wielki kawał mięsa sprawił niezwykłe pobudzenie końców n. błędnego w żołądku, które na drodze zwrotnéj udzieliło się innym rozgałęzieniom n. błędnego. Źrenice były rozszerzone, ponieważ pobudzenie przeniosło się daléj na ośrodek rzęskowo-pacierzowy *(centrum cilio-spinale)* w rdzeniu przedłużonym.

W 2gim przypadku student natychmiast po wymiotach (w skutek upicia się) dostał silnego bicia serca z tętnem przyspieszoném i nieregularném; trwało to aż do dnia następnego, w którym R. oprócz zboczeń w miarowości nic znalazł w sercu nic chorobowego. Przy spokojném zachowaniu się i użyciu naparstnicy wszystkie zjawiska chorobowe znikły do dnia następnego. Aut. w tym przypadku także przypuszcza, że silne pobudzenie końców n. błędnego w żołądku przeniosło się na drodze zwrotnéj na nerwy przyspieszające czynność serca.

*(Petersb. med. Zeitschr.* 1868. 298 — 303. — *Cbl. f. d. m. Wiss.* 4, 1870).

*St. J.*

---

# Listy o szkole lekarskiéj wiédeńskiéj.

(Ciąg dalszy — ob. Nr. 14.)

Brak tego rodzaju pomocy naukowéj oddawna czuć się dawał miejscowym nawet lekarzom. Aby mu przeto zapobiedz, właśnie w czasie, gdy niniejsze listy moje pisać zacząłem, otworzono nową czytelnię lekarską w samym gmachu szpitalu. Znajdują się tu wszystkie niemal dzienniki lekarskie wychodzące w Niemczech, Francyi, Anglii, Włoszech, na Węgrzech i w Czechach, a jak mi powiadał Dr. Grünfeld, którego chwalebnym staraniom tak pożyteczny zakład istnienie swoje zawdzięcza, polskie i rosyjskie dzienniki i pisma lekarskie także znajdą tu miejsce. Oprócz tego czytelnia posiada wszystkie prawie czasowe, zeszytami wychodzące pisma niemieckie i obce, a to we wszystkich teoretycznych i praktycznych gałęziach umiejętności lekarskiéj. Za opłatą jednego złotego w. a. miesięcznie otrzymuje się wstęp do wygodnie urządzonéj, ogrzanéj i oświetlonéj czytelni, składającéj się z dwóch, niezbyt wprawdzie obszernych izb, z jednéj dla palących, drugiéj dla niepalących tytoniu, a otwartéj co dnia, świąt niewyłączając, od 8méj z rana do 10téj wieczór. Księgarnie Czermaka i Braumüllera przysyłają tu do przejrzenia wszystkie nowe dzieła, bądź w Wiedniu, bądź za granicą wychodzące; pragnący nabyć jakie dzieło, może je w czytelni opłacić i otrzymać, oszczędzając sobie dalekiéj przechadzki do obu wymienionych księgarń. Brakuje tu jednéj tylko, niełatwéj zresztą do nabycia rzeczy, mianowicie pism dawniejszych. Zbiory rozpoczynają się dopiero od r. 1869.

Jednocześnie prawie z założeniem téj czytelni, grono lekarzy wiedeńskich zawiązało stowarzyszenie *(Aerztl. Verein)* niezależne od istniejącego oddawna towarzystwa lekarskiego i kollegium doktorów medycyny. Stowarzyszenie to, uznając całą ważność, jaką dla praktycznego lekarza mieć powinno ciągłe oznajamianie się z postępem nauki, postarało się, aby specyaliści, zarówno z pomiędzy profesorów i docentów, jako téż i samych praktyków, co tydzień w kształcie odczytów dawali stowarzyszeniu sprawozdania o postępie i rozwoju każdéj gałęzi sztuki lekarskiéj, a to zarówno na teoretyczném, jak praktyczném polu.

Faktem niewątpliwie oryginalnym i ciekawym, a dobitnie cechującym ducha czasu w naszym nawet lekarskim stanie, jest z jednéj strony ogromny napływ członków stowarzyszenia (przynajmniéj w początkach jego zawiązania) na każdém podobném posiedzeniu, gdzie w ogólnych zarysach mówi się o badaniach i pracach, które miesiące i lata czasu kosztują; z drugiéj zaś prawie pustkami stojąca czytelnia, bez względu na to, że nikt o jéj pożytku nie wątpi i przeczyć mu nie może. Fakt ten tém bardziéj uderza i tém bardziéj razi, że wśród owéj szczupléj nawet garstki czytelników. jaka do tego zakładu uczęszcza, znaczna część po to tylko przychodzi, aby w wolnéj godzinie ogrzać się, wypalić cygaro, i odczytać polityczne dzienniki, których na wabik zapisać nie zaniedbano.

Przed parą tygodniami liczba gości zwiększyła się nieco w czytelni, ale bynajmniéj nie w celu naukowéj pracy. Przybył tu do Wiednia znany Karol Vogt. Na prośbę stowarzyszenia lekarskiego, Vogt miał osobny odczyt dla lekarzy; akademicka młodzież w Peszcie osobnym adresem zaprosiła go do siebie; zarząd zaś czytelni lekarskiéj, ulegając ogólnemu żądaniu zapisanych, sprowadził znane dzieła Darwina. do nich zaś na wety dzieła Büchnera, oraz historyę cywilizacyi Buckla, Drapera i t. p. Oneto, jak rzekłem, nieco więcéj gości do czytelni zwabiły. Gdyby tu istotnie szło o naukę, o żądzę zbadania prawdy — o rzeczy tak naturalnéj nie wspomniałbym nawet. Ale niestety wcale innym był cel sprowadzenia pism takich. jak Buckla. lub Drapera, a nawet Büchnera. Chciano jedynie dogodzić modzie. O naukowém zgłębieniu rzeczy, o jéj wszechstronném ocenieniu, o myśli poważnéj i pracy — niema tu nawet mowy. To téż gdy Buckle, Draper, Büchner i t. p. z rąk do rąk ustawicznie przechodzą, pierwszy zeszyt nowéj pracy Darwina „o powstawaniu rodzajów“ (bez

względu nawet na to, że jest dopiero pierwszym zeszytem, niezbyt wielkiéj objętości) w dziewiecéj czystości kart swych spoczywa na stole, bo — niestety ! — tak łatwo jak tamte książki czytać się nie pozwala. (C. d. n.)

## Rozmaitości.

*Wierzytelny odpis wyroku do L. 19472.*

W Imieniu Jego Cesarskiéj Mości.

C. k. Sąd Krajowy Krakowski jako Trybunał przysięgłych w dniu 25 Października 1869 w sprawie karnéj przeciwko P. Władysławowi Dąmbskiemu, przez Professora Dra Aleksandra Stopczańskiego aktem oskarżenia z dnia 12go Kwietnia 1869 L. 6803 oskarżonemu o wykroczenie przeciw bezpieczeństwu honoru z §§: 488, 491 i 493 k. k. przez umieszczenie artykułu w czasopiśmie „Przegląd lekarski" z d. 6 Marca 1869 r. w Nrze 10, pod napisem Rozmaitości, na stronnicy 79, po odbytéj rozprawie ostatecznéj, wydał na podstawie orzeczenia sędziów przysięgłych następujący

WYROK.

Władysław Dąmbski rodem z Wojnicza, lat 65 mający, religii rzymsko katolickiéj, żonaty, bezdzietny, właściciel dóbr ziemskich i prezes rady powiatowéj wojnickiéj, nie jest winien wykroczenia przeciw bezpieczeństwu honoru z §. 488 k. k., lecz winien jest takiegoż wykroczenia z §§. 491 i 493 k. k. w myśl ustępu pierwszego §. 44 ustawy z dnia 9 Marca 1869. Nr. 32 Dz. p. p. i skazanym za to zostaje według §. 493 k. k. przy zastósowaniu §§. 260, 261 i 266 na karę aresztu przez 14 dni trwać mającego, a względnie na karę pieniężną w kwocie 200 złr. w. a. na rzecz ubogich miasta Krakowa, zaś według §. 341. u. p. k. także na ponoszenie kosztów postępowania karnego.

*Budwiński* m. p.

Z Rady c. k. Sądu krajowego karnego jako Sądu prasowego.

Kraków d. 25. Października 1869.

*Moreau.* m. p.

Za zgodność z pierwopisem
*Kazanowski.*

Któren to Wyrok prawomocnym stał się.

Uchwalono w Radzie c. k. Sądu krajowego karnego.

Kraków 28 Marca 1870.

*Kazanowski.*

## KRONIKA.

**Śmiertelność w Kaliszu** w ciągu 1869 roku była następująca: katolików od 1 grudnia 1868 r. do 1 grudnia 1869 r. umarło osób 450, ewangelików 112, starozakonnych 93; razem 655. A że stała ludność miasta wynosi: katolików 6798, ewangelików 1129, a żydów 5588 (razem 13515), przeto stosunek śmiertelności w tych trzech wyznaniach miał się: u katolików jak 66·2 na 1000, u ewangelików jak 99·2 na 1000, u żydów 16·6 na 1000; ogólny zaś stosunek śmiertelności 48·5 na tysiąc. Urodziło się w ciągu 1869 r. dzieci obojéj płci: katolików 414, ewangelików 119, a żydów 104; razem 737. Zatém liczba urodzonych przewyższa liczbę zmarłych o 82 głów. Nieszczególny zaprawdę rezultat !.... (G. P. nr. 29.)

**Nauczanie medycyny i stopnie lekarskie we Francyi.** Student medycyny nie może się zapisać na wykłady, dopóki nie otrzyma stopnia licencyata nauk filologiczno-historycznych *(licencié ès lettres)* i nauk ścisłych *(ès sciences)*; wpis przy pierwszym z tych egzaminów kosztuje 100 franków (t. j. 50 zł. a.), drugi zaś 50 fr. Dyplom doktora medycyny kosztuje 1272 fr., a nadto około 150 fr. wydatków nadzwyczajnych. Dyplom urzędnika zdrowia *(officier de santé)*, t. j. lekarza niższego stopnia, mającego prawo do wykonawstwa tylko w pewnym departamencie, kosztuje 848 fr.

Wydziałów lekarskich we Francyi jest tylko trzy: wydział paryzki ma 27 professorów i 26 docentow *(professeur agrégé)*; od r. 1798 do 1867 wydał ten wydział 17190 dyplomów doktorskich, w 1867 roku 282. Na wydziale lek. w Montpellier wykłada 19 professorów i 16 docentów, a w Strasburgu 16 profesorów i 12 docentów. Prócz tego są 22 szkoły lekarskie t. zw. przygotowawcze, w których sposobią się urzędnicy zdrowia; niektóre z tych szkół (Lyon, Bordeaux, Marseille) żądają, aby je podniesiono do stopnia wydziałów uniwersyteckich.

*(Alman. de méd.)*

**Egipskie zapalenie ócz** znaczne podobno przybrało rozmiary w Poznaniu, zwłaszcza między młodzieżą.

**Nekrologia.** — Od Dra Józ. Starkla z Tarnowa odebraliśmy wiadomość, że dn. 18 b. m. umarł z gruźlicy w domu rodzicielskim w Wróbliku, w ziemi Sanockiéj, Teofil Głuszkiewicz, b. uczeń wydziału lekarskiego uniwersytetu Jagiel. w 27ym roku życia swego.

Pilny i celujący swego czasu uczeń, lubiony od swych profesorów i współuczniów, pragnął jak najprędzéj stanąć u kresu dążeń swoich !, nie zważając na groźnie się już objawiające pierwsze zarodki choroby, natężył siły swoje dla złożenia pierwszego egzaminu ścisłego, po którym jednak choroba w całéj swéj sile wystąpiła i już więcéj wstrzymać się nie dała.